



Trabalhos Científicos

Título: Ventilação Mecânica E Oxigênio: Associação Com Atraso Do Neurodesenvolvimento Em Recém-nascidos De Muito Baixo Peso Aos 2 Anos De Idade Corrigida

Autores: CLARISSA GUTIERREZ CARVALHO (UFRGS); GABRIELA RIBEIRO FILIPOUSKI (UFRGS); MARIANA RANGEL RIBEIRO (UFRGS); BIANCA CHASSOT BENINCASA (UFRGS); RAFAELA PICCOLI (UFRGS); RUBIA DO NASCIMENTO FUENTEFRIA (UFRGS); FERNANDA MARQUEZOTTI (UFRGS); RENATO SOILBELMANN PROCIANOY (UFRGS - HCPA); RITA DE CASSIA DOS SANTOS SILVEIRA (UFRGS - HCPA)

Resumo: Introdução: Stress oxidativo e inflamação pulmonar decorrentes de oxigênio e ventilação mecânica (VM) interferem na alveolarização pulmonar, mas suas consequências no neurodesenvolvimento (ND) do recém-nascido de muito baixo peso (RNPMBP) não estão estabelecidas. Objetivo: Avaliar desempenho cognitivo, motor e linguagem aos dois anos de idade corrigida em RNMBPN submetidos a oxigênio e VM na neonatologia. Metodologia: Estudo transversal incluiu RNPMBP acompanhados em ambulatório de seguimento. Excluídos malformações e rehospitalizações com necessidade de VM e oxigênio. Avaliou-se o uso de VM e outras variáveis respiratórias como fatores de risco para piores valores na escala Bayley III aos 2 anos de IC, sendo classificados como “abaixo da média” - 70 a 89, e “na média” – 90 a 109. Testes t, χ^2 e regressão logística foram usados; estudo aprovado pelo CEP da instituição. Resultados: Foram acompanhadas 218 crianças, com média de idade gestacional $30 \pm 2,2$ sem e peso de nascimento 1182 ± 230 g. O uso de VM ocorreu em 52,3% das crianças, com médias de ND $84,4 \pm 11,7$ para a escala cognitiva, $86,3 \pm 12,4$ para linguagem e $89,5 \pm 15,4$ para motora, menores do que os não ventilados - $89,2 \pm 13,2$, $91,4 \pm 14$ e $94,5 \pm 12,5$ respectivamente ($p < 0,05$). Na análise univariada, uso da VM e de oxigênio suplementar após desmame foram associadas a maior risco de escores abaixo da média para as três escalas, sendo que após ajuste para peso de nascimento, manteve-se apenas o efeito do oxigênio na linguagem (OR 3,9; IC 1,3-11) e na cognição (OR 3; IC 1,1-8). Conclusão: Os pacientes que submetidos VM e oxigênio apresentaram déficits significativos no ND, possivelmente relacionado ao uso de oxigênio. Suporte ventilatório gentil e com as menores concentrações de oxigênio possíveis são estratégias precoces de prevenção para preservar a linguagem e a cognição dos RNPMBP.